

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGGUNAAN KB SUNTIK DMPA
DENGAN PERUBAHAN BERAT BADAN DI
RUMAH SAKIT “X” SURABAYA**



Oleh:

Nama : Rofiqi Rofiq

NRP : 1523013094

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA
2016**

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGGUNAAN KB SUNTIK DMPA DENGAN PERUBAHAN BERAT BADAN DI RUMAH SAKIT “X” SURABAYA

Diajukan kepada
Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Katolik Widya
Mandala Surabaya untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran



Oleh:

Nama : Rofiqi Rofiq

NRP : 1523013094

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA
2016

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Rofiqi Rofiq

NRP : 1523013094

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil skripsi yang berjudul:

**Hubungan Penggunaan KB Suntik DMPA Dengan Perubahan Berat Badan
di Rumah Sakit “X” Surabaya**

benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila di kemudian hari ditemukan bukti bahwa skripsi tersebut ternyata merupakan hasil plagiat dan/atau hasil manipulasi data, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan/atau pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh, serta menyampaikan permohonan maaf pada pihak-pihak terkait.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran.

Surabaya, 15 November 2016



Yang menandatangani pernyataan,

Rofiqi Rofiq

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGGUNAAN KB SUNTIK DMPA DENGAN
PERUBAHAN BERAT BADAN DI RUMAH SAKIT “X” SURABAYA**

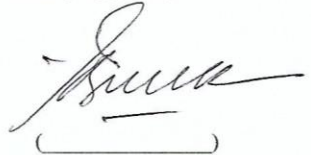
Oleh:

Nama : Rofiqi Rofiq

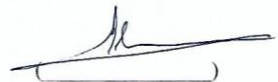
NRP : 1523013094

Telah dibaca, disetujui dan diterima untuk diajukan ke tim penguji skripsi

Pembimbing I: P. Y. Kusuma T., dr, SpOG(K)


()

Pembimbing II: Prof. Dr. Paulus Liben, dr., MS., AIF


()

Surabaya,
15 November 2016

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
ILMIAH**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya sebagai mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya :

Nama : Rofiqi Rofiq

NRP : 1523013094

Menyetujui skripsi/karya ilmiah saya yang berjudul:

“Hubungan Penggunaan KB Suntik DMPA Dengan Perubahan Berat Badan Di Rumah Sakit “X” Surabaya”

Untuk dipublikasikan/ditampilkan di internet atau media lain (Digital Library Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya) untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian .pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya dibuat dengan sebenarnya.

Surabaya, 10 Januari 2017

Yang membuat pernyataan,



Rofiqi Rofiq

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang ditulis oleh Rofiqi Rofiq NRP. 1523013094 telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji Skripsi pada tanggal 9 desember 2016 dan telah dinyatakan lulus oleh

Tim Penguji

1. Ketua : P. Y. Kusuma T., dr, SpOG(K)



2. Sekretaris : Prof. Dr. Paulus Liben, dr., MS., AIF



3. Anggota : A. Warsanto dr. SpOG (K)



4. Anggota : Bernadette Dian Novita, dr., M.Ked



Mengesahkan

Fakultas Kedokteran

Dekan,



Prof. Dr. Maramis, dr., SpKJ(K)

NIK. 152.97.0302

Skripsi ini saya persembahkan untuk Fakultas Kedokteran
Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, kedua dosen
pembimbing, kedua dosen penguji, kedua orang tua, saudara,
sahabat, teman seperjuangansaya serta berbagai pihak yang telah
memberikan dukungan dan motivasi selama mengerjakan skripsi ini.

“Sesungguhnya bersama kesulitan pasti ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari suatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain)”

QS 94: 6-7

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT berkat Rahmat, Hidayah, dan Karunia-nya kepada kita semua sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul: **“HUBUNGAN PENGGUNAAN KB SUNTIK DMPA DENGAN PERUBAHAN BERAT BADAN DI RUMAH SAKIT “X” SURABAYA ”**

Tujuan penyusunan skripsi ini adalah untuk memenuhi prasyarat dalam mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.. Penulisan skripsi ini tidak dapat dibuat apabila penulis tidak mendapatkan bantuan dari banyak pihak yang telah rela mengeluarkan tenaga, waktu dan pikirannya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terlaksana.

Oleh sebab itu penulis ingin berterima kasih kepada yang terhormat :

1. P. Y. Kusuma T dr. Sp. OG selaku pembimbing I yang telah memberikan motivasi, saran serta pengarahan sehingga penyusunan skripsi ini dapat terlaksana dengan baik.
2. Prof. Dr. Paulus Liben, dr., MS., AIF selaku pembimbing II yang telah memberikan motivasi saran serta pengarahan sehingga penyusunan skripsi ini dapat terlaksana dengan baik.
3. A. Warsanto dr. SpOG (K) selaku dosen penguji I yang telah memberikan motivasi saran serta pengarahan sehingga penyusunan skripsi ini dapat terlaksana dengan baik.

4. Bernadette Dian Novita, dr., M.Ked selaku dosen penguji II yang telah memberikan motivasi saran serta pengarahan sehingga penyusunan skripsi ini dapat terlaksana dengan baik.
5. Prof. Willy F. Maramis, dr., Sp.KJ (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberi kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran.
6. Dr. Yudhiakuari Sincihu, dr., M.Kes. selaku tenaga pendidik di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang senantiasa memberikan saran dan masukan sehingga skripsi ini dapat disusun dengan lebih baik.
7. Pimpinan Rumah Sakit “X” Surabaya yang telah mengizinkan peneliti untuk mengambil data.
8. Dr. B Triagung Ruddy, dr. SPOG (K) selaku tenaga pendidik di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang senantiasa membantu saat survei di Rumah Sakit “X” Surabaya.
9. Semua staf Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang senantiasa membantu memberikan kelancaran dalam alur ujian skripsi dan bantuan administrasi terkait.
10. Bapak Sudjarwo dan Ibu Siti Farida selaku orang tua dari penulis yang selalu memberikan dukungan, saran dan doa sehingga skripsi ini dapat disusun dengan baik.
11. Teman-teman angkatan 2013 Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang senantiasa memberikan

12. kritik dan saran yang membangun peneliti sehingga bisa menyusun skripsi ini dengan lebih baik.

Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih dan semoga penulisan skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua orang.

Surabaya, 15 Desember 2016

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman	
HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	
KARYA ILMIAH	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
HALAMAN MOTTO	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xii.
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
DAFTAR SINGKATAN	xxii
RINGKASAN	xxiv
ABSTRAK	xxvii
<i>ABSTRACT</i>	xxviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	6

1.4.1	Bagi Peneliti	6
1.4.2	Bagi Institusi Pendidikan	6
1.4.3	Bagi Masyarakat	7
1.4.4	Bagi Rumah Sakit “X” Surabaya	7
BAB 2	TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1	Keluarga Berencana dan Kontrasepsi	8
2.1.1	Komunikasi, Informasi dan Edukasi	9
2.1.2	Konseling	10
2.1.3	Pelayanan Kontrasepsi	10
2.1.4	Pelayanan Infertilitas	11
2.1.5	Pendidikan Seks	11
2.1.6	Konsultasi Pra-Perkawinan dan Konsultasi Perkawinan	12
2.1.7	Konsultasi Genetik.....	12
2.1.8	Tes Keganasan	12
2.2	Macam – Macam Metode Kontrasepsi	13
2.2.1	Sanggama Terputus	13
2.2.2	Pembilasan Pascasangama	15
2.2.3	Perpanjang Masa Menyusui Anak	16
2.2.4	Pantang Berkala (<i>Rhythm Method</i>)	16
2.2.5	Kontrasepsi Sederhana Untuk Laki-laki (kondom)	17
2.2.6	Kontrasepsi Sederhana Untuk Perempuan	18
2.2.7	Kontrasepsi Dengan Obat Spermatasida	20

2.2.8	Pil Kontrasepsi	20
2.2.8.1	Pil Kombinasi	20
2.2.8.2	<i>Mini-Pill</i>	21
2.2.8.3	<i>Postcoital Contraception (Morning After Pill)</i>	22
2.2.9	Kontrasepsi Suntik	22
2.2.9.1	NET EN (Cyclofem)	23
2.2.9.2	Depo Medroxyprogesteron Asetat (DMPA)	24
2.2.10	Implan	32
2.2.10.1	<i>Non-biodegradable Implant (Norplant)</i>	32
2.2.10.2	Implanon	33
2.2.11	<i>Intra Uterine Device (IUD)</i>	33
2.2.12	Sterilisasi	34
2.2.12.1	Tubektomi (MOW)	35
2.2.12.2	Vasektomi (MOP)	35
2.3	Berat Badan	36
2.3.1	Faktor Internal	37
2.3.1.1	Faktor Genetik	37
2.3.1.2	Regulasi Termis.....	37

2.3.1.3	Metabolisme	38
2.3.2	Faktor Eksternal	38
2.3.2.1	Aktivitas Fisik	39
2.3.2.2	Asupan Nutrisi	39
2.4	Pengaruh KB suntik DMPA terhadap peningkatan berat badan	39
2.5	Kerangka Teori & Konseptual.....	41
2.6	Hipotesis	42
BAB 3	METODE PENELITIAN	43
3.1	Etika Penelitian	43
3.2	Desain Penelitian	43
3.3	Populasi, Sampel, dan Prosedur Pengambilan Sampel...	44
3.3.1	Populasi.....	44
3.3.2	Sampel Penelitian.....	44
3.3.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	46
3.3.4	Kriteria Inklusi	46
3.3.5	Kriteria Ekslusi.....	46
3.3.6	Lokasi Penelitian.....	47
3.3.7	Waktu Penelitian.....	47
3.4	Identifikasi Variabel Penelitian	47

3.5	Definisi Operasional Variabel Penelitian	48
3.6	Kerangka Kerja Penelitian	49
3.7	Prosedur Pengumpulan Data	50
3.8	Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur	50
3.9	Cara Pengolahan dan Analisis Data	51
3.9.1	Pengolahan Data	51
3.9.1.1	<i>Editing</i>	51
3.9.1.2	<i>Coding</i>	51
3.9.1.3	Memasukkan data (<i>data entry</i>) atau <i>Processing</i>	51
3.9.1.4	Pembersihan Data (<i>cleaning</i>)	52
3.9.2	Analisis Data	52
3.9.2.1	Deskriptif	52
3.9.2.2	Uji Normalitas	52
3.9.2.3	Uji Hipotesis.....	53
BAB 4	PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN..	54
4.1	Karakteristik Lokasi Penelitian	54
4.2	Pelaksanaan Penelitian	54
4.3	Hasil Penelitian	55
4.3.1	Karakteristik Paritas Akseptor KB Suntik DMP...	55
4.3.2	Karakteristik Paritas Berdasarkan Rerata Berat Badan	56

4.3.3	Rerata Perubahan Berat Badan Setelah	
	1 kali, 2 kali, 3 kali, 4 kali suntik DMP	58
4.3.4	Analisis Data	59
	4.3.4.1 Uji Normalitas	59
	4.3.4.2 Uji Hipotesis	60
BAB 5	PEMBAHASAN	63
BAB 6	KESIMPULAN DAN SARAN	70
6.1	Kesimpulan	70
6.2	Saran	70
	DAFTAR PUSTAKA.....	72
	LAMPIRAN.....	79

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.5	Definisi Operasional, Cara Ukur, Alat Ukur, Skala Ukur,dan Hasil Ukur Variabel Penelitian.....	48
Tabel 4.1	Karakteristik Paritas Akseptor KB Suntik DMPA	55
Tabel 4.2	Karakteristik Paritas Berdasarkan Rerata Berat Badan	57
Tabel 4.3	Rerata Perubahan Berat Badan setelah 1x, 2x, 3x, 4x Suntik DMPA	58
Tabel 4.4	Uji Normalitas <i>One Sample</i> <i>Kolmogorov-Smirnov Test</i>	60
Tabel 4.5	<i>Paired Sample Correlations</i>	61
Tabel 4.6	<i>Paired Sample Test</i>	61

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 4.1	Diagram Karakteristik Paritas Akseptor KB Suntik DMPA 56
Gambar 4.2	Diagram Karakteristik Paritas Berdasarkan Rerata Berat Badan awal – 4x suntik 57
Gambar 4.3	Diagram Rerata Perubahan Berat Badan setelah 1 kali, 2 kali 3 kali, 4 kali Suntik DMPA 59

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Jumlah Sampel Akseptor KB Suntik DMPA	79
Lampiran 2 Hasil Uji Normalitas menggunakan <i>One-sample Kolmogorov Smirnov</i>	79
Lampiran 3 Karakteristik Paritas Akseptor KB Suntik DMPA	80
Lampiran 4 Rerata Berat Badan Awal Berdasarkan Paritas	80
Lampiran 5 Rerata Berat Badan Setelah 1 Kali Suntik Berdasarkan Paritas	81
Lampiran 6 Rerata Berat Badan Setelah 2 Kali Suntik Berdasarkan Paritas	81
Lampiran 7 Rerata Berat Badan Setelah 3 Kali Suntik Berdasarkan Paritas	82
Lampiran 8 Rerata Berat Badan Setelah 4 Kali Suntik Berdasarkan Paritas	82
Lampiran 9 Rerata Berat Badan Tiap Suntikan	83
Lampiran 10 <i>Crosstabulation</i> Paritas dan Berat Badan Awal	83

Lampiran 11	<i>Crosstabulation</i> Paritas dan Berat	
	Badan Setelah Pertama Kali Suntik	84
Lampiran 12	<i>Crosstabulation</i> Paritas dan Berat Badan	
	Setelah Kedua Kali Suntik	84
Lampiran 13	<i>Crosstabulation</i> Paritas dan Berat Badan	
	Setelah Ketiga Kali Suntik	85
Lampiran 14	<i>Crosstabulation</i> Paritas dan Berat Badan	
	Setelah Keempat Kali Suntik	85
Lampiran 15	Hasil Uji Hubungan Uji <i>Paired</i>	
	<i>Sample T-test</i>	86
Lampiran 16	Hasil Uji Beda <i>Paired Sample</i>	
	<i>T-test</i>	87
Lampiran 17	Surat Ijin Penelitian Rumah Sakit “X”	
	Surabaya	88

DAFTAR SINGKATAN

ASEAN	Association of Southeast Asian Nations
KB	Keluarga Berencana
PKBI	Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia
BKKBN Nasional	Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
LKBN	Lembaga Keluarga Berencana Nasional
PUP	Pendewasaan Usia Perkawinan
IUD	<i>Intra Uterine Device</i>
MOW	Metode Operasi Wanita
MOP	Metode Operasi Pria
DMPA	Depo Medroxyprogesteron Asetat
KIE	Komunikasi, Informasi dan Edukasi
KR	Kesehatan Reproduksi
NKKBS	Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera
NET-EN	Noristerat
IHD	<i>Ischaemic Heart Disease</i>
TIA	<i>Transient Ischaemic Attack</i>
AKBK	Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

LH *Luteinizing Hormone*

CIS *Carcinoma in Situ*

RINGKASAN

Hubungan Penggunaan KB Suntik DMPA Dengan Perubahan Berat Badan di Rumah Sakit “X” Surabaya.

Name: Rofiqi Rofiq

NRP: 1523013094

Menurut *World Population Data Sheet* 2013, Indonesia merupakan negara ke-5 di dunia dengan estimasi jumlah penduduk terbanyak, yaitu 249 juta. Di antara negara ASEAN, Indonesia dengan luas wilayah terbesar tetap menjadi negara dengan penduduk terbanyak, jauh diatas 9 negara anggota lain. Untuk mengatasi permasalahan tersebut pemerintah Indonesia telah menerapkan program Keluarga Berencana (KB). Program KB selanjutnya digunakan sebagai salah satu cara untuk menekan pertumbuhan jumlah penduduk serta meningkatkan kesehatan Ibu dan Anak.

Jenis Penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional* yaitu dengan pengambilan data yang hanya di lakukan satu kali. Penelitian dilakukan di rumah sakit “X”, surabaya pada hari Kamis 4 Agustus 2016 dan hari Rabu 21 September 2016. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh akseptor KB suntik DMPA di Rumah Sakit “X” Surabaya dari bulan Januari

2006 – Agustus 2016. Sampel pada penelitian ini sebanyak 74 subjek penelitian yang diambil dari data rekam medis pasien.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa rerata perubahan berat badan setelah 1 kali, 2 kali, 3 kali dan 4 kali suntik selalu mengalami kenaikan berat badan. Rerata berat badan awal dengan berat badan pertama suntik (3 bulan) mengalami kenaikan dari $51,257 \pm 6,5099$ kg menjadi $51,608 \pm 6,9273$ kg, kenaikan rerata berat badan awal dengan berat badan kedua kali suntik (6 bulan) dari $51,257 \pm 6,5099$ kg menjadi $51,980 \pm 7,1675$ kg, kenaikan rerata berat badan awal dengan berat badan ketiga kali suntik (9 bulan) dari $51,257 \pm 6,5099$ kg menjadi $52,709 \pm 7,1711$ kg, kenaikan rerata berat badan awal dengan berat badan keempat kali suntik (12 bulan) dari $51,257 \pm 6,5099$ kg menjadi $53,182 \pm 7,3100$ kg.

Dari hasil uji korelasi antara penggunaan KB suntik DMPA dengan perubahan berat badan menggunakan Uji *Paired Sample T-test* menunjukkan bahwa semua pemakaian DMPA dari awal suntik hingga terakhir suntik (1 tahun) mulai memiliki hubungan dengan perubahan berat badan.

Dari hasil penelitian ini juga diperoleh perbedaan antara penggunaan KB suntik DMPA dengan perubahan berat badan mulai dari awal suntik hingga terakhir suntik (1 tahun), didapatkan bahwa

tidak ada perubahan berat badan yang signifikan setelah suntik pertama kali dan kedua kali, sedangkan setelah suntikan tiga kali dan empat kali didapatkan adanya perubahan yang signifikan.

Dari penjelasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa didapatkan hubungan antara penggunaan KB suntik DMPA dengan peningkatan berat badan. Namun tidak di dapatkan perbedaan berat badan yang signifikan antara berat badan awal dengan berat badan pertama kali suntik dan berat badan awal dengan kedua kali suntik. Sedangkan didapatkan perbedaan yang signifikan antara berat badan awal dengan berat badan ketiga kali suntik dan berat badan awal berat dengan badan keempat kali suntik.

ABSTRAK

Hubungan Penggunaan KB Suntik DMPA dengan Perubahan Berat Badan di Rumah Sakit “X” Surabaya

Nama: Rofiqi Rofiq

NRP: 1523013094

Depo Medroxyprogesteron Asetat (DMPA) atau bisa juga disebut Depo Provera ini adalah 6-alfa-medroksiprogesteron yang digunakan untuk tujuan kontrasepsi parenteral, mempunyai efek progestagen yang kuat dan sangat efektif. Peningkatan berat badan merupakan salah satu efek samping dari penggunaan Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA). Efek samping suatu metode kontrasepsi merupakan suatu pertimbangan para akseptor untuk memilih kontrasepsi yang tepat untuknya. Efek penambahan berat badan pada suntik DMPA disebabkan karena DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya disertai peningkatan penimbunan simpanan lemak, walaupun mungkin juga terdapat efek anabolik ringan. Peningkatan berat badan yang dialami mulai dari 1 hingga 2kg setelah 1 tahun penggunaan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan penggunaan KB suntik DMPA dengan perubahan berat badan di rumah sakit “X” Surabaya. Jenis Penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional* dan pendekatan secara *retrospective* yaitu dengan pengambilan data yang hanya dilakukan satu kali menggunakan rekam medis. Penelitian dilakukan di rumah sakit “X” Surabaya. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh akseptor KB suntik DMPA di Rumah Sakit “X” Surabaya dari bulan Januari 2006 – Agustus 2016. Sampel pada penelitian ini sebanyak 74 subjek penelitian yang diambil dari data rekam medis pasien, 74 subjek tersebut didapatkan akseptor KB suntik DMPA yang paling banyak adalah paritas 1 anak sedangkan yang paling sedikit adalah paritas 3 anak. Didapatkan juga paritas dengan berat badan paling besar adalah paritas 3 anak sedangkan yang paling kecil adalah paritas 1 anak. Hasil penelitian ini didapatkan hubungan yang signifikan antara penggunaan KB suntik DMPA dengan peningkatan berat badan. Terdapat kecenderungan peningkatan berat badan pada suntikan pertama dan kedua, sedangkan setelah suntikan ketiga dan keempat mengalami peningkatan yang signifikan.

Kata Kunci: depo medroxyprogesteron asetat (DMPA), berat badan.

ABSTRACT

The Correlation of DMPA Injection With Body Weight Changes In the Hospital “X” Surabaya.

Name: Rofiqi Rofiq

NRP: 1523013094

Depo Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) or also called Depo Provera is a 6-alpha-medroxyprogesterone which is used for parenteral contraceptive purposes, has strong and effective effect of progesterone. Weight gain is the one side effect of using Depo Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) using. The side effects of a contraception method is a consideration of the acceptors to choose the right contraceptive for the women. The effect of weight gain on DMPA injections caused by DMPA stimulates appetite control center in the hypothalamus which causes the acceptor to eat more than usual with increased accumulation of fatty deposits, although there may also be a mild anabolic effects. Experienced weight gain ranging from 1kg to 2kg after one year of use. The purpose of this study is to know the correlation of DMPA injection using with body weight changes in hospital "X" Surabaya. This type of study is analytic observational with cross sectional study design and retrospective approachment which is to capture data that is only done once using medical record. The study was conducted in the hospital "X", Surabaya on Thursday, August 4th 2016 and Wednesday, September 21st 2016. The population in this study were all family planning acceptors DMPA injection in hospital “X” Surabaya from January 2006 - August 2016. The sample in this study a total of 74 subjects were drawn from medical records of patients. 74 subjects was obtained injection DMPA acceptors KB most is the parity of 1 child whereas the least is the parity of 3 children. It brings also a parity with the greatest weight is parity 3 children while the smallest is the parity of 1 child. The results of this study obtained a significant correlation between use of DMPA injection with increased weight. There is a tendency of increased body weight on the first and second injections, whereas after the third and fourth injections has increased significantly.

Keywords: depo medroxyprogesterone acetate (DMPA), body weight.